The Board of Barbering and Cosmetology
P.O. Box 944226
Sacramento, California 94244-2260
P (916) 574-7574 F (916) 575-7281

취소 허가증 재발급 청원

반납 허가증 재발급 청원을 하시면, 귀하께서는 귀하의 반납 허가증 재발급 청원에 대하여 승인이나 기각이 결정되기 전에, 청원자로서, 행정법 판사가 주관하는 공식적인 행정 심리에서 위원회의 소비자 안전에 관한 우려에 대하여 위원회 앞에서 소명하실 기회를 얻으실 수 있습니다. 반납 허가증 재발급 청원을 하시려면, 반납 허가증 재발급 청원서를 제출하시고, 행정 심리에서 복권 노력을 입증하는 증거를 제시하시면 됩니다. **귀하의 면허증이 복권되면 법으로 정한 면허증 수수료가 재교부시에 부과될 수 있습니다.**

귀하께서 이러한 절차를 밟으시는데 도움을 드리고자 다음의 항목을 첨부하였습니다:

- 안내서
- 반납 허가증 재발급 청원서
- 반납 허가증 재발급과 복권 기준의 준거가 되는 해당 법률

반납 허가증 재발급 청원서를 작성하시기 전과 귀하의 심리에 임하시기 전에 반납 허가증 재발급 청원 안내서를 자세하게 검토하십시오. 재심의를 원하시면 위원회의 임시 규제 감시 담당관에게 아래에 표시한 주소로 귀하께서 준비하신 서류를 회부하십시오. 위원회 시행 담당자가 해당 서류를 검찰 총장실로 회부하고 심리 날짜를 정할 것입니다. 반납 허가증 재발급 청원에 대한 심리는 미국 전역 각처 (예. 세크라멘토, 오렌지 카운티, 산호세, 샌디에고, 또는 로스엔젤레스)에서 열리는 위원회의 분기별 이사회 (일년에 최대 4 회) 에서만 진행이 되는 점을 유념하십시오. 해당 이사회가 일년에 최대 4 회까지만 열리기 때문에 귀하께서 예정된 심의에 참석하시려면 최대 6 개월이상을 기다리셔야 할 수도 있습니다. 심리 절차에 관한 질문이 있으시거나, 절차 진행 중에 우편주소에 변동이 있으시면 다음으로 연락해 주십시오:

Board of Barbering and Cosmetology
Attn: Probation Desk
P.O. Box 944226
Sacramento, CA 94244-2260
(916) 574-7574
BBCEnforcement@dca.ca.gov

반납 허가증 재발급 청원

안내서

귀하께서 위원회에 반납 허가증 재교부를 청원하실 수 있도록 다음의 정보를 제공해 드립니다. **청원서를 작성하시기전에 안내서를 정독하십시오.** 청원의 승인을 위해서 소비자가 귀하의 서비스를 안전하게 받을 수 있음을 입증하는 것은 **귀하의 책임**입니다.

자격 조건을 확인하십시오

허가증 재교부 심사 대상이 되려면 해당 결정이 효력을 발한 날 또는 동일한 청원이 기각된 날로부터 최소한 일년이 지나야 합니다.

주의: 효력 발생일은 귀하께서 받으셨던, 귀하의 허가증에 대해 취해진 조치에 대한 간략한 설명이 기재되어 있었던 결정문에 명기되어 있습니다. 만약 귀하에게 내려진 행정 명령에 허가증 재발급에 앞서 특정 조건 (복구 비용 납부, 벌금 납부, 진행 중인 교육)을 충족시켜야하는 단서가 달려있다면, 위원회에서는 반납 허가증 재발급 청원서를 제출하기 전에 해당 조건을 먼저 충족하도록 준비하실 것을 권고 드립니다. 결정의 발효 일이나 결정 조건에 대해 확실하지 않은 경우 (916) 574-7574 또는 이메일 BBCEnforcement@dca.ca.gov 를 통해 임시 규제 담당 부서에 연락하십시오.

다음 서류를 제출하십시오:

작성을 마치고 서명하신 반납 허가증 재발급 청원서.

위원회에서는 다음 서류의 제출 또한 강력히 권고드립니다:

1. 츄천서
2. 지역사회 봉사 활동 입증 서류
3. 어떤 것이든 자기 개선을 위한 본인의 노력
4. 진행 중인 교육 이슈 증빙 자료
5. 위원회에 납부해야하는 각각의/모든 벌금, 수수료 및/또한 복구 비용의 완납 또는 일부 납부 증거
6. 복권 노력을의 증거를 제시하는 진술서
7. 귀하의 청원서나 진술서에 언급된 사실을 입증하는 증거 서류

증빙

다음은 적절한 증빙의 사례들입니다:

- **근무 경력**
  현재의 직업을 포함하여, 허가 취소 이후 귀하의 **모든** 근무 경력을 입증하는증거를 제출하시도록 권고드립니다. 귀하의 현재 고용주와 이전 고용주로 부터발급받은, 귀하의 직무와 근무 기간 를 간략하게 정리한 서류를 포함해 주십시오.이전 또는 현재 고용주의 연락처 주소와 전화번호를 제공해 주십시오.
- **추천서**
  이전 고용주, 현재 고용주, 이전 고객, 친구 가족 등으로 부터 추천서 또는 성품에 대한 진술서를 받아서 제출할 수 있습니다. 그 서신을 작성한 사람의 연락처주소와 전화번호를 제공해 주십시오.
- **복권**
  필요하다면, 상담전문가로 부터 복권을 돕는 프로그램에서 귀하의 참여에 대한 서신을 받아서 제공해 주십시오. 해당 서신에는 프로그램의 개요, 상담 전문가의 자격, 상담 전문가가 개선되었다고 평가한 근거와 상담 전문가의 추천서가포함되어야 합니다. 상담 전문가의 연락처 주소와 전화번호를 제공해 주십시오.
- **지원 그룹**
  필요하다면, 상담전문가로 부터 지원 그룹에서 귀하의 참여 현황에 대한 서신을 받아서 제공해 주십시오. (예. 알콜 중독자 갱생 모임, 약물 중독자 갱생 모임.,라이프 서포트 그룹 등).
- **진행 중인 교육**
  진행 중인 교육 과정을 이수한 증거로서 귀하께서는 수료증이나 성적표 원본 및/또는사본을 제출하셔도 됩니다. 수료증의 서명란에 반드시 서명하셔야 합니다.

진술서

귀하의 요청에 대한 진술서를 청원서에 첨부하십시오. 귀하의 요구 사항과 귀하의 요청이 승인되어야 하는 이유를 짧고 간결하게 진술하십시오. 허가증 취소의 이유가 되었던 위반 사항을 짧게 사실 위주로 설명하십시오. 해당되는 경우라면, 이전에 받은 징벌적 조치 기록 및/또한 이전에 접수한 청원 기록을 제공해 주십시오. 귀하의 면허가 취소된 기간과 면허가 취소된 이후 생활비를 어떻게 벌었는지 명시하십시오. 또한

귀하가 이전에 저지른 행위가 재발되지 않도록 귀하께서 어떠한 복권 노력을 기울이고 계신지에 대한 설명도 포함해 주십시오. 구체적인 정보 (학교, 학급 이름, 이수한 시간, 이수증, 날짜)와 귀하가 진행 중인 교육, 교육 프로그램, 세미나 또는 교육 과정을 이수한 서류를 (적절한 증빙 서류와 함께) 제공해 주십시오. 만약 지금 알고 계신다면, 귀하께서 허가증을 재교부 받으면 무엇을 할 계획이신지, 어디에서, 어떤 서비스를 제공할 계획이신지 진술해 주십시오.

심리에 관하여

위원회에서 청원 관련 서류패키지를 검찰 총장실에 회부하면 귀하께서는 확정된 심리 날짜, 시간 장소를 통보 받으시게 됩니다.

행정법 판사가 심리를 주관할 것입니다. 판사는 귀하가 사실만을 말할 것을 서약하게 할 것입니다. 법무부 차관 (DAG)이 대중을 대표해서 배석하고, 귀하의 허가증에 내려진 징별적 조치에 대한 개요를 진술할 것입니다. DAG 는 귀하께 귀하가 받은 행정 처분과 복권을 위해서 그동안 해온 노력에 대해 질문할 수 있습니다.

귀하께서는 복권을 위해 그리고 현재 업계의 지식과 현재 표준적인 교육 내용에 부합하도록 어떤 노력을 기울이셨는지 직접 설명하라고 요청 받으실 수 있습니다.
그런 진술을 할 수 있도록 준비하십시오. 판사, DAG 와 위원회 이사들이 귀하의 진술을 명확하게 이해하기 위해 질문할 수도 있습니다.

변호사가 귀하를 대리하여 참석하도록 할 수 있지만, 꼭 그렇게 해야 하는 것은 아닙니다. 여러 사람이 귀하를 대신하여 진술할 수 있습니다; 하지만 그들은 귀하의 능력과 복권 노력에 대하여 말하는 것이 좋습니다.

귀하는 귀하의 허가증에 관계된 징벌적 조치에 대하여 소송을 걸 수 없습니다. 그 문제는 이미 결정이 되었고 종결된 사안입니다. 귀하가 지금 할 일은 귀하의 반납 허가증 재교부로 공공의 안전이 위협받지 않으리란 점을 입증하는 것입니다.

귀하의 사건에 대한 결정은 심리가 열리고 대략 60 일 안에 우편으로 통보될 것입니다. 결정 사항은 심리 중에 공표되지 않을 것 입니다.

전체적인 청원 절차는 위원회가 그 문제에 대한 최종 결정을 내리기까지 귀하께서 반납 허가증 재발급 청원서를 위원회에 제출하신 날로 부터 대략 일 년이 소요될 수 있습니다.

BUSINESS, CONSUMER SERVICES, AND HOUSING AGENCY ● GAVIN NEWSOM, GOVERNOR
DEPARTMENT OF CONSUMER AFFAIRS ● BOARD OF BARBERING AND COSMETOLOGY
P.O. Box 944226, Sacramento, CA 94244-2260
Phone : (916) 574-7574 Email: barbercosmo@dca.ca.gov
Website: www.barbercosmo.ca.gov

반납 허가증 재발급 청원서

(사업 및 전문업법 11522 항)

섹션 A: 개인정보

소셜 시큐리티 번호 또는 개인 납세자 식별 번호	생년월일
☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐	☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐ 월 일 년도

성	이름	중간 이름

주거지 주소	시	주	우편번호

전화 번호	캘리포니아 운전면허증 번호	이메일 주소

귀하께서는 지금 취업 상태 입니까? ☐ 아니오 ☐ **예** **만약 예라고 답하셨다면,** 아래의 섹션 B 를 작성하십시오.

섹션 B: 현재의 고용 정보 (해당되는 경우)

현재 사업체 주소	시	주	우편번호

고용주의 성	이름	중간 이름

고용주의 우편 주소	시	주	우편번호

고용주의 전화번호	고용주의 이메일 주소

섹션 C: 근무 경력 [귀하가 허가증을 반납한 사유인 행위가 일어난 날부터 작성]

이전 고용주의 리스트를 작성하고 회사 이름, 주소, 전화번호, 담당자와 고용일을 열거하십시오.

섹션 D: 변호사 정보 (해당되는 경우)

변호사의 성	이름	중간 이름

변호사의 우편 주소	시	주	우편 번호

변호사의 전화번호	변호사의 이메일 주소

섹션 E: 허가증 정보

재발급 신청 반납 허가증 종류와 번호 (전부 작성.)	결정 번호	발효일
허가증 종류: _____ 허가증 번호: _____		
허가증 종류: _____ 허가증 번호: _____		
허가증 종류: _____ 허가증 번호: _____		
허가증 종류: _____ 허가증 번호: _____		

섹션 F: 심리관련 선택사항

선호 장소

☐ **북 캘리포니아**

☐ **남 캘리포니아**

☐ 빨리되는 곳 어느곳이나

언어 선택

☐ 영어 ☐ 베트남어 ☐ 스페인어 ☐ 한국어

☐ 기타 (구체적으로 명기하십시오): _____

섹션: 관련 정보 [귀하가 허가증을 반납한 사유인 행위가 일어난 날부터 작성]

1. 어느 주의 지방 법원 또는 외국에서, 무항변으로 선고를 받거나 후에 기각된 선고를 포함하여, 미국법을 위반하여 선고를 받거나 혐의를 인정한적이 있습니까 ($300 이하의 교통 범칙금은 제외)? ☐ 아니오 ☐ **예 만약 예라고 답변하셨다면,** 모든 재판 서류와 위반사항에 대한 자세한 내용과 설명을 첨부하십시오.

2. 보호관찰이나 가석방 처분이 내려진 적이 있습니까? ☐ 아니오 ☐ **예 만약 예라고 답변하셨다면,** 법원 명령서를 첨부하십시오.

3. 성범죄자로 등록된적이 있습니까? ☐ No ☐ **예 만약예라고 답변하셨다면,** 법원 명령서를 첨부하십시오.

4. 현재 가까운 장래에 형사 입건을 앞두고 있습니까? ☐ 아니오 ☐ **예 만약 예라고 답변하셨다면,** 기소 사항에 대한 자세한 내용과 설명, 그리고 관련 사실에 대한 설명과 그런 기소를 당하게 된 정황을 첨부하십시오.

5. 전문적이거나 직업관련 허가증이나 신청서가 이 주나 다른 주 또는 다른 나라의 공권력에 의해 거절되거나 정지되거나 회수되거나 보호관찰 또는 다른 징벌적 조치의 대상이 되었던 적 있습니까? ☐ 아니오 ☐ **예 만약 예라고 답변하셨다면,** 해당 행정 조치 사본과 그 징벌적 조치에 대한 자세한 내용과 설명을 첨부하십시오.

섹션 H: 현재 준수 사항

캘리포니아 규정집 971 항에서 정한 표준에 따라 복권하기 위해서 귀하께서지금까지 하신 일 과 그 복권 노력을 입증하는 문서를 첨부하십시오.

섹션 I: 신청자 CERTIFICATION

본인은 캘리포니아에서 이 직업에 관한 법과 규정을 읽고 이해했음을 확인합니다. 본인은 이 청원과 관련해서 제출한 모든 서류들이 진실되고 정확하며 사실이 아닐 경우 캘리포니아 주법에 의하여 위증죄의 처벌을 받게 될 것을 잘 알고 있음을 확인합니다.

서명	*날짜*

BUSINESS, CONSUMER SERVICES, AND HOUSING AGENCY ● GAVIN NEWSOM, GOVERNOR
DEPARTMENT OF CONSUMER AFFAIRS ● BOARD OF BARBERING AND COSMETOLOGY
P.O. Box 944226, Sacramento, CA 94244-2260
Phone : (916) 574-7574 Email: barbercosmo@dca.ca.gov
Website: www.barbercosmo.ca.gov

정보 수집, 사용 및 공개

민법 1798.17 조, 정보처리 법률에 따라 개인에게서 정보를 수집할 경우 다음 정보를 제공해야 합니다.

기관 이름
이미용위원회

정보 관리 책임자
행정관 (Executive Officer)

주소
1625 North Market Blvd, Ste 202, Sacramento, CA 95834

인터넷 주소
www.barbercosmo.ca.gov

전화 & 팩스 번호
(916) 574-7570 전화 (916) 575-7281 팩스

정보 관리에 관한 법률
캘리포니아 사업 및 전문업법 10 장 3 편 7300 ~7457 항.

요청된 정보의 전부 또는 일부를 미제출시 결과:
요청된 정보를 모두 제공해 주십시오. 누락된 정보가 있을시 불완전한 서류로 인해 청원이 거절될 수 있습니다.

정보사용의 주요 목적
요청된 정보는 면허 교부나 단체나 기업의 법규정 준수 여부를 확인하기위한 증명서의 발급시에 필요한 자격 요건과 신원을 확인하기 위해서 사용하게 됩니다.

알려진 또는 예측 가능한 정보의 공개
귀하께서 작성한 신청서는 위원회의 자산이 되며 귀하가 허가증이나 자격증을 발급시 귀하의 자격 요건을 결정하기 위해 관계자에 의해 사용됩니다. 신청서에 기록된 정보는 다른 정부 기관이나 법집행 기관으로 이전 될 수 있습니다. 캘리포니아 공공기록법 (정부 법 6250 항과 그 이하 내용 참조)과 정보처리법 (민법 1798.61)에 의거하여, 허가증이나 등록증을 소유한 사람의 이름과 주소는 법에 의해 특별히 공개를 면제받는 경우를 제외하고 관련 부서에서 공개될 수 있습니다. **따라서, 첨부된 양식에 기입한 이름과 주소 정보는 공개될 수 있는 공공 정보가 될 수 있습니다.**

소셜 시큐리티 번호 (SSN) 또는 개인 납세자 식별번호 (ITIN) 공개
귀하의 SSN 또는 ITIN 의 공개는 법에 의해 정해졌습니다. 사업 및 전문업법 30 항과 공법 94-455 [42 U.S.C.A. 405(c)(2)(C) 항]에 따라 귀하의 SSN 또는 ITIN 을 수집합니다. 귀하의 SSN 또는 ITIN 은 오직 세금 징수 목적으로사용되며, 가족법 17520 항에 따라 가족의 부양을 위한 법적 결정이나 명령을 이행할 목적으로, 또는 면허 신청 주와 면허의 효력이 동일한 다른 지역에서 면허 교부 확인이나 시험의 인증 목적으로 사용됩니다. 귀하께서 SSN or ITIN 의 공개를 거부하시면, 면허세국에 보고되며 면허세국에서 귀하에게 $100 의 벌금을 부과할 수 있습니다.

납세자 정보
2012 년 7 월 1 일 부로, 평형국과 면허세국에서는 위원회와 납세자 정보를 공유할 수 있습니다. 귀하께서는 주세금을 납부하실 의무가 있으며, 납세의 의무를 다하지 않으면 면허증이 정지 될 수 있습니다.